16 5/10

16 2/10

„Пролетарии всех стран, соединяйтесь!“

Я. Ю. КАЦ.

Москва

ее санитарное и эпидемиологическое состояние.

(С 6 рисунками в тексте).

734/1

ИЗДАНИЕ МОСЗДРАВОТДЕЛА

МОСКВА 1924 г.

1320
5672

16 5/10

Я. Ю. КАЦ.

МОСКВА

ее санитарное и эпидемиологическое состояние.

С 6 РИСУНКАМИ В ТЕКСТЕ.

□ □ □ □

ИЗДАНИЕ
МОСЗДРАВОТДЕЛА.
1924 г.

409132

Мосгублит № 1082. Тираж 3000 экз.

Типография МУС'а, Садовая-Бухаревская, д. № 9.

РЕЗОЛЮЦИЯ

пленума секции Здравоохранения Моссовета 19 августа 1924 г.

по докладу о санитарном состоянии Москвы и деятельности Санитарно-Эпидемического отдела Мосздрава.

Пленум Секции Здравоохранения Моссовета констатирует значительное улучшение санитарного состояния Москвы, выразившееся в значительном уменьшении смертности населения вообще и в частности детской, в улучшении физического состояния детей и подростков и в значительном уменьшении числа заразных заболеваний не только по сравнению с тяжелыми 1919-21 годами, но и по сравнению с довоенным временем. Это улучшение, несомненно, зависит от улучшения социальных условий, забот Советских органов о благосостоянии рабочих масс, от организованной самодеятельности последних и от настойчиво и планомерно проводимых санитарных мероприятий.

Направление деятельности Санитарно-Эпидемического Отдела, выразившееся в охвате всех сторно

жизни г. Москвы, в постановке на первую очередь задач оздоровления рабочих кварталов и окраин, в проведении не только широких социально-санитарных мероприятий, но и в стремлении к оздоровлению условий труда и быта путем работы в самой толще рабочего населения, в проведении совместно с лечебной организацией широкой работы по предупреждению заболеваний и в организации самодеятельности рабочих масс через Секцию Здравоохранения, комиссии оздоровления труда и быта и сан'ячейки, Пленум секции считает правильным.

Отмечая плодотворную деятельность сан'ячеек, Пленум, в особенности, в связи с преобразованием сан'ячеек в здрав'ячейки и включением в круг их деятельности борьбы с социальными болезнями и участия в работе по диспансеризации, призывает членов Секции Здравоохранения Московского и районных Советов и другие рабочие организации к энергичной деятельности по руководству и участию в работе Здрав'ячеек по заданиям Комиссий Оздоровления труда и быта и к усилению пролетарского элемента и обновлению Здрав'ячеек путем их перевыборов. Пленум считает необходимым привлечь к работе Санит. Отд. МОЗ студентов Московских Университетов.

Пленум, в целях учета интересов здоровья населения во всех областях Советского хозяйственного строительства, находит необходимым, чтобы Мосздравотдел неуклонно привлекался к участию в разработке и обсуждении вопросов жилищного и про-

мышленного строительства, распределения и эксплоатации жилой площади, благоустройства города, общественного питания, охраны труда, воспитания подрастающего поколения и других.

В виду значительного распространения эпидемии скарлатины, Пленум призывает членов Секции, Здрав'-ячейки и другие рабочие организации к энергичному содействию МОЗ в борьба с этим бедствием, путем обнаружения больных и немедленной изоляции их в больницы. Оставление скарлатинных больных дома является преступлением против своей семьи, себя и других детей, так как способствует дальнейшему распространению заразы.

Отмечая значительный успех, достигнутый МОЗ в деле борьбы с малярией и в оспопрививании, Пленум находит, что работа в этих областях никоим образом не должна ослабляться и продолжаться с прежним напряжением при постоянном содействии предприятий и рабочих организаций.

Организация юных пионеров, ячеек муравья, школы фабзавуча и охрана здоровья подростков требует неослабного внимания Мосздравотдела в особенности в области физической культуры. Санитарно-Эпидемический отд. в тесном сотрудничестве с РЛКСМ и бюро юных пионеров должен продолжить и даже развить свою деятельность в области охраны здоровья детей и подростков, для чего ему должны быть предоставлены соответствующие средства.

Отмечая большую работу, развитую Санпросветом, Пленум обращает внимание на необходи-

мость пополнения музеев и библиотек при Домах Санпросвета, а также на необходимость дальнейшего развития лекционной, кружковой и экскурсионной деятельности и призывает профсоюзы, РКСМ и другие партийные и рабочие организации оказать в этом отношении Санпросвету широкое содействие.

Санитарное состояние Москвы и деятельность Санитарной организации.

I. Санитарное состояние Москвы.

Население. Что представляет из себя Москва в настоящее время? На 1 июля 1913, последнего довоенного года, в Москве числилось населения около 1.700.000. Затем грянула война, сначала империалистическая, потом гражданская. Население резко упало, и в 20 г. мы имели всего 1.027 тысяч, в 21—1.176.000, в 23—1.620.000, в 24 г.—на 1 июля мы считаем 1.756.000, т.-е. по сравнению с самым плохим годом—20-м—население выросло на 70%. Мало того, население Москвы к июлю 24 г., больше, чем оно было в довоенное время.

Что же это за население? Каково его социальное положение? По данным Губсоцстраха на 1 апреля 24 г. считалось застрахованных в Москве 399.387 человек. Если считать на каждого застрахованного $1^1/_2$ члена семьи, то членов семей надо считать 600.000; таким образом, застрахованные вместе с их членами семей составят 1 миллион населения. Учащихся в ВУЗ-ах и различных институтах числилось на 1 июля 59 тысяч человек. Детей в детских домах и учреждениях ДЧК—около 18.000; всего мы имеем населения чисто пролетарского—1.077.000. Надо иметь в виду, кроме того, что в Москве всегда имеется довольно большое количество приезжих;

далее имеются красноармейцы, довольно много кустарей, которые не имеют наемных рабочих, много артелей. Наконец, в пригородах Москвы имеется крестьянское население, занимающееся огородничеством и полеводством, которое также не вошло в вышеуказанный подсчет. Если мы учтем эти группы, то можно сказать, что население Москвы на 90% представляет собой население чисто пролетарское, что в настоящий момент Москва является пролетарским городом.

Территория. Все это население Москвы расселено на протяжении 212 кв. верст. Пограничная черта Москвы—это есть черта окружной железной дороги. Кое-где Москва стала выходить за пределы окружной дороги. Недавно присоединили село Марфино. Но фактически, если говорить о населении, которое живет одной жизнью с Москвой, то мы должны сказать следующее: в настоящее время, кроме собственно города Москвы, с проведением новых трамвайных линий, много поселков, которые лежат по линии трамваев 12, 13, 19 и другим и по целому ряду железных дорог: Северной, Курской, Октябрьской, Брянской и т. д., в сущности являются частью г. Москвы. По существу, хотя Московским Советом еще не узаконена черта большой Москвы, но по всему характеру нашей жизни приходится считаться с большой Москвой, особенно в санитарном отношении, в смысле распространения заразных болезней, туберкулеза, сифилиса и т. д. На нас—Москву—оказывают большое влияние окраины Москвы, которые лежат за чертой окружной железной дороги приблизительно на расстоянии 15—20 кв. верст. Там мы имеем в настоящее время не только летние дачные поселки, но много зимнего населения, которое всеми фибрами связано с Москвой, и чем скорее мы перейдем от нынешней Москвы, узаконенной в окружной дороге, к большой Москве

в черте примерно на 20 верст вокруг центра Москвы, тем будет лучше, потому что это внесет больше определенности в нашу работу.

Если очертить санитарный характер всей этой территории Москвы, то мы ее должны разделить на 4 кольца. Первое—бульварное, 2-е—Садовое, 3-е—внутри Камер-Коллежского вала и 4-е—за валом. Теперь образуется 5-е кольцо—за окружной железной дорогой. Все эти кольца Москвы существенно отличаются друг от друга. Кольцо в черте бульваров есть старый город, плотно заселенный и застроенный, главным образом, многоквартирными домами. Предприятий тут мало, но много учреждений. Оно несет на себе все черты крупного городского благоустройства: имеет водопровод, канализацию, замощение, правда, неважное, электрическое освещение и т. д. То же можно сказать и о 2-м кольце, которое заключается между бульварами и Садовой. Оно имеет характер большого города со всеми элементами городского благоустройства.

Когда мы переходим за эту черту, между Садовой и Камер-Коллежским валом, то тут совсем другая картина. Наряду с рядом улиц, которые имеют все черты городского благоустройства, мы имеем целый ряд улиц, которые не имеют ни водопровода, ни канализации, ни благоустроенных мостовых и т. д. Еще хуже дело обстоит, когда мы передвигаемся за Камер Коллежский вал, на ту территорию, которая раньше принадлежала Московскому уезду. В сущности, это была территория, о которой никто не заботился: ни городская Дума, ни Земская Управа. Городская Дума не заботилась, потому что ей было мало дела до рабочих окраин. Земская Управа—потому, что она это население не считала своим. Здесь было расположено много предприятий и довольно много дачных поселков, которые были для Московского уезда только неприятностью, и он об них тоже не заботился. Эта местность между Ка-

мер-Коллежским валом и окружной жел. дорогой почти не обследована; как это ни странно, но под самой Москвой существует или существовали до нынешнего лета не обследованные поселки, о которых толком никто ничего не знал.

И, наконец, то к льцо, которое находится за чертой окружной дороги. Оно имеет пригородно-сельский тип. Здесь довольно много фабричных предприятий, много дачных поселков, есть население крестьянствующее, и это население тоже никаким вниманием городского самоуправления до революции не пользовалось, не пользовалось и вниманием со стороны Уездного Земства. Вообще, все рабочее население и большая часть рабочих жилищ сосредоточено было за Камер-Коллежским валом. Никаких забот о своем санитарном состоянии оно не имело.

Расселение. Все эти 1,700.000 населения Москвы размещено в 27150 владений, так что в среднем на 1 владение приходится около 65 человек. Если хотите, это можно было бы истолковать так, что г. Москва представляет собой город, состоящий из мелких домов, из мелких владений. На самом деле это не так. В центральной части города мы имеем крупные дома с населением до 1—1½ тысяч человек. А все окраины Москвы заселены, главным образом, мелкими владениями в 1—2—3—4 квартиры, где количество населения небольшое.

Всего квартир в Москве мы насчитываем 196 тысяч. Есле разделить население Москвы на это количество квартир, то в среднем на квартиру придется 9 человек. Нужно сказать, что в больших городах Запада—в Лондоне и Париже—на квартиру в среднем приходится 4 человека. Следовательно, наши квартиры более, чем в 2 раза, гуще заселены, чем города Зап. Европы. Для того, чтобы дать ту минимальную площадь, которая полагается по декрету, т. е. 8 кв. метр. на каждого гражданина, нам надо построить

жилищ на 600.000 человек. Но тем не менее, если поставить вопрос, как рабочее население Москвы в общем и целом обеспечено в настоящее время жилой площадью, лучше или хуже, чем в довоенное время, то надо сказать, что лучше. Сегодня появилась статья Михайловского в „Рабочей Москве“, который также утверждает, что жилищные условия рабочего населения в настоящее время лучше, чем были в довоенное время. Как это об'яснить,—такое сопоставление—средние цифры с одной стороны и утверждение Михайловского с другой—о том, что рабочее население живет лучше. Об'ясняется это тем, что в течение 7 лет существования Советской власти произошло колоссальное перераспределение жилой площади. Если мы имели большую жилую площадь до революции, то она распределялась чрезвычайно неравномерно Небольшое количество людей, так или иначе тогда стоявших высоко на социальной лестнице, пользовалось целыми квартирами, которые имели от 101 до 303 кв. метр. и более площади, и на этой площади жила семья в 4—5 человек с прислугой. Сейчас это почти изжито. И та огромная жилая площадь, которая имеется в нашем распоряжении, распределена более или менее равномерно между различными социальными элементами, и это именно улучшило положение рабочих. Мы почти выселили рабочих из негодных подвалов. Мы их переселили в дома, в которых раньше жила буржуазия. Они пользуются всеми благами центрального отопления, водопровода, канализации и т. д. Исчез старый тип коечно-комморочных квартир почти совсем. Если мы сейчас вычисляем, что на каждого жителя Москвы приходится около 5,2 кв. метр. площади пола, то надо сказать, что в прежнее время рабочие жили на площади в 1,5 метра, спали на нарах в один—два этажа. Это дает мне возможность утверждать, что, поскольку дело касается рабочего

населения, то их жилищные условия не хуже, а лучше, чем были в довоенное время.

Жилые помещения. Каково состояние жилых помещений? Мы изжили ту полосу, когда наши жилища сплошь разрушались. Теперь мы ремонтируем свои жилища, устраиваем и возобновляем отопление, вентиляцию, электрическое освещение и т. д. Таким образом, наша жилая площадь в настоящее время обладает теми элементами городского благоустройства, которыми она обладала в довоенное время.

Водоснабжение и канализация. В отношении водоснабжения Москвы, после критических 18 и 19 годов, когда мы остались почти без воды, положение значительно улучшилось, водопровод восстановлен и даже расширяется, увеличено количество водоразборных колонок в местностях, снабженных водопроводом. Кроме того, за это время проведен целый ряд работ по местному водоснабжению, частью — путем восстановления артезианских скважин, частью — путем дальнейшего разветвления водопроводной линии. Хуже, чем водопровод, в Москве всегда была канализация. В Москве водопровод и канализация развивались не параллельно друг с другом. Каждый шел по своей линии, и канализация была менее развита, чем водопровод. Очень многие местности, имеющие водопровод, не имеют канализационной линии. Это наиболее тяжкое положение дела, потому что там, где имеется водопровод, там имеется масса сточных вод, и удалить их путем вывоза чрезвычайно трудно. Кроме того, мы имеем огромную область Москвы, которая не имеет никакой канализации и вынуждена вывозить нечистоты и мусор. Это огромное зло, с которым приходится считаться и бороться все время.

Водоемы. Москва имеет очень большое достоинство в смысле своего расположения. Одним из крупнейших достоинств является обилие всякого рода водоемов, речек, прудов, которые при нормальном положении дела дали бы красоту городу. К сожалению, этого в настоящее время нет, потому что все наши речки чрезвычайно загрязнены спуском нечистот с предприятий и домовладений, которые превращают их в сточные канавы. Мы сделали обследование реки Яузы. Это в черте города Москвы мертвая река. Не только рыбы, но и никаких живых существ в ней нет и не может жить, потому что она несет в сущности клоачные воды.

Зеленые насаждения. Москва имеет еще одно хорошее свойство—обилие зеленых насаждений. Если бы эти зеленые насаждения привести в порядок и соединить их в обширные парки, то Москва представляла бы собой образцовый город-сад. К сожалению, в прежнее время мало заботились о зеленых насаждениях. Во время революции они подверглись большим разрушениям. Природные, чрезвычайно ценные свойства Москвы в значительной степени в настоящее время утратились, и только теперь мы возвращаемся к заботам о наших зеленых насаждениях.

Питание населения. Если вернуться дальше к очень большому вопросу в санитарной жизни населения, вопросу о питании населения, то поскольку дело касается не буржуазного элемента, не того элемента, который раньше стоял высоко на социальной лестнице, а поскольку дело касается рабочих, если подвергнуть питание рабочих в настоящее время анализу и сравнить его с питанием за довоенное время, то мы должны сказать, что рабочие в настоящее время питаются лучше, так как обеды, которые дает столовая Наркомпита от

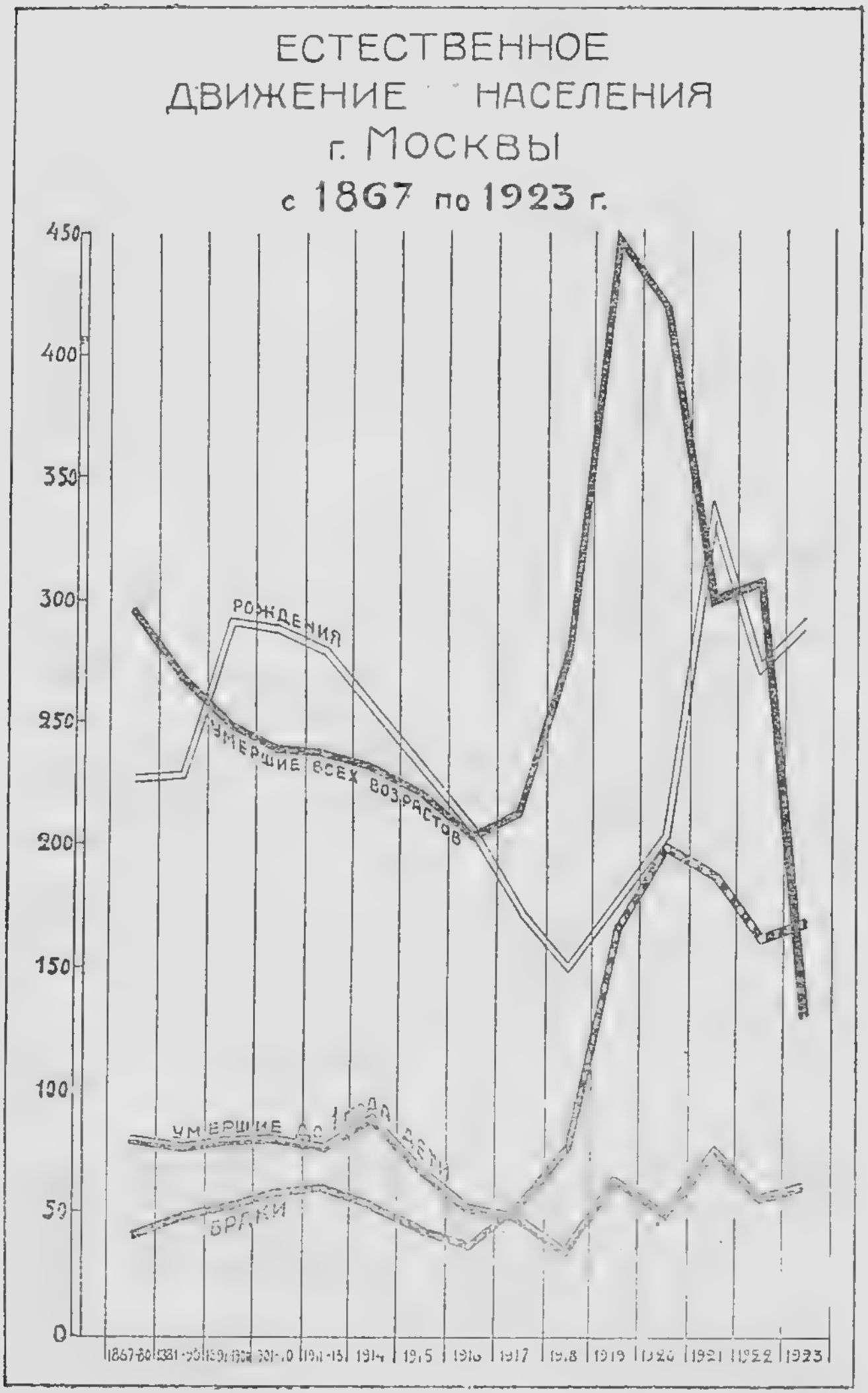
24 коп. в настоящее время, не часто видел рабочий прежнего времени, а если и видел, то рабочий квалифицированный.

Санитарное состояние Москвы, несомненно, улучшилось. Далее я обращусь к цифрам, которые лучше всяких описаний рисуют нам санитарное состояние Москвы. Санитарное состояние всякого крупного города определяется прежде всего смертностью населения, в особенности, смертностью маленьких детей, во-вторых—эпидемическими заболеваниями и в третьих—физическим развитием населения.

Каковы же эти моменты по сравнению с довоенным временем?

Браки, рождаемость и смертность. Я приведу данные о браках, рождаемости и смертности в Москве в 1913 г. перед войной, в 1921 г.—т.-е. непосредственно после тяжелых голодных лет и в 1923 г.

По Москве мы имеем браков в 1913 г. 10.093, в 1921 г. 19.863 и в 1923 г. 25.455. Рождений мы имеем в 1913 г. 54.649, в 1921 г., т.-е. непосредственно после тяжелых лет, только 35700, в 1923 г. 45.207. т.-е. гораздо больше, чем в 1921 г., но меньше, чем в довоенное время. Почему меньше? Является ли это показателем санитарного неблагополучия или нет? Количество рождений определяется в значительной степени смертностью детей до 1 года. Если дети умирают маленькими, то мать забеременевает раньше. Чем больше смертность до 1 года, тем больше рождаемость. Как вы увидите, смертность детей у нас резко упала в настоящее время. а это повело к тому. что рождаемость у нас выше, чем была в 1921 г., но меньше, чем была в довоенное время. А вот цифры смертности. Умерших в 1913 г. было 41945, в 1921 г. 30974, в 1923 г. 22672, т.-е.


ЕСТЕСТВЕННОЕ
ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ
г. Москвы
с 1867 по 1923 г.
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
РОЖДЕНИЯ
УМЕРШИЕ ВСЕХ ВОЗРАСТОВ
БРАКИ
1867-80
1914
1915
1916
1917
1918
1919
1920
1921
1922
1923

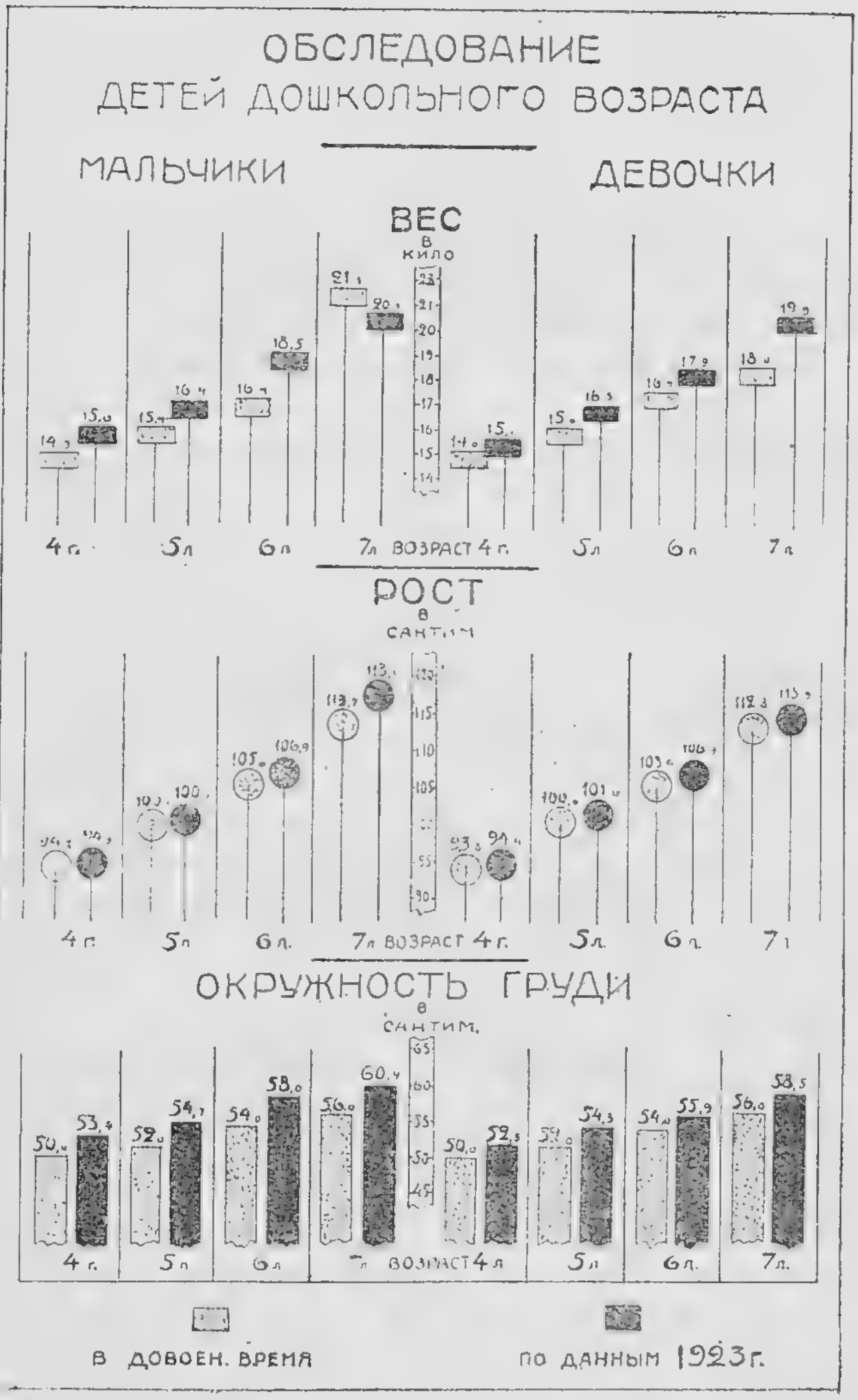
мы имеем в 1923 г. вдвое меньшую смертность, чем в последний довоенный год. А вот смертность маленьких детей на 1-м году жизни. В 1913 г. на 1-м году жизни умерло 15589, в 1921 г.—7846, в 1923 г.—7039, т.-е. на первом году жизни у нас умерло детей вдвое меньше, чем умирало в довоенное время. Если вычислить смертность на 1.000 населения, то получаются следующие цифры. В 1913 г. умерло на 1000—24, 7, в 1921 г.—26,3, а в прошлом 1923 г. всего 14, т.-е. почти вдвое меньше, чем в довоенное время. Детей до 1 года на 100 родившихся умерло в в 1913 г—28, 5, в 1921 г.—22. 0, а в 1923 г. всего 15, 5, т.-е. из 100 родившихся стало выживать детей гораздо больше, чем в довоенное время.

Физическое развитие. Чрезвычайно любопытны те данные, которые дает нам исследование физического развития детей.

Сила и крепость человека определяется прежде всего измерением его роста, веса и окружности груди. В прошлом году одним из наших дошкольных санитарных врачей д-ром **Невзоровым** были разработаны данные измерений детей дошкольного возраста от 4-до 6 лет.

Рост, вес и обхват груди детей дошкольного возраста.

Рост (в сантимерах)				Вес (в килограммах).			
Мальчиков.		Девочек.		Мальчиков.		Девочек.	
Довоен. время.	1923 год.	Довоен. время.	1923 год.	Довоен. время.	1923 год.	Довоен. время.	1923 год.
4 г.— 94,2	94,9	93,8	94,4	14,5	15,6	14,6	15,1
5 л.—100,1	101,6	100,6	101,6	15,4	16,4	15,6	16,5
6 л.—105,6	106,9	105,4	106,9	16,4	18,5	16,9	17,9
7 л.—113,7	118,1	112,8	113,9	21,1	20,1	18,0	19,9


ОБСЛЕДОВАНИЕ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
МАЛЬЧИКИ
ДЕВОЧКИ
ВЕС
в КИЛО
4 л.
5 л.
6 л.
7 л.
ВОЗРАСТ 4 г.
РОСТ
в САНТИМ.
ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ
в САНТИМ.
В ДОВОЕН. ВРЕМЯ
ПО ДАННЫМ 1923 г.

Окружность груди.

4 г.—50,0	53,4	50,0	52,3
5 л.—52,0	54,7	52,0	54,3
6 л.—54,0	58,0	54,0	55,9
7 л.—56,0	60,4	56,0	58,5

Из таблицы видно, что и рост и вес и обхват груди советских детей дошкольного возраста больше, чем в довоенное время. Далее нашим отделом Охраны Здоровья детей в прошлом 1923 г. было произведено обследование рабочих подростков.

Данные приведены в следующей таблице.

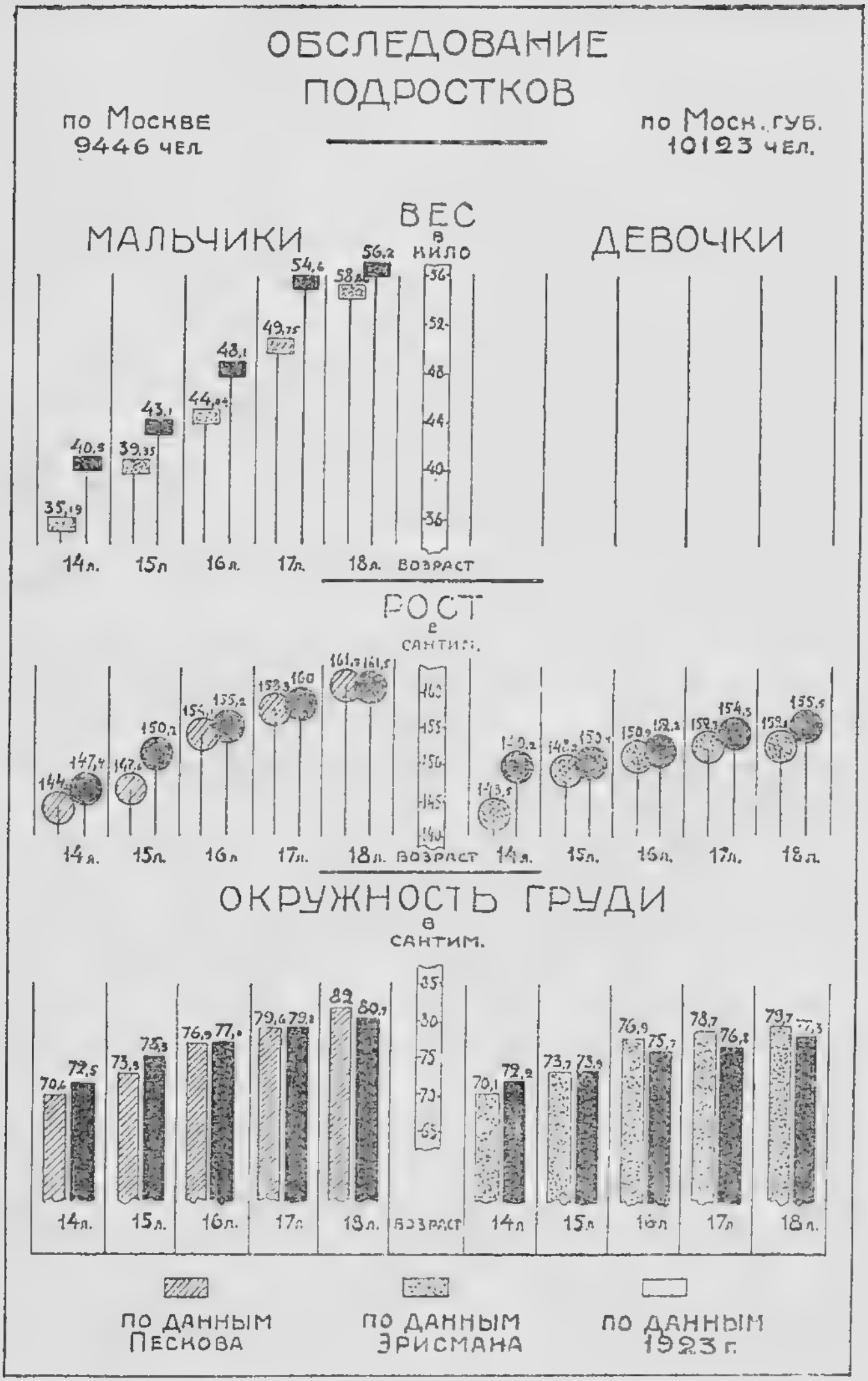
Обследование 9446 рабочих подростков по городу Москве.

Рост мальчиков (в сант.)		Рост девочек (в сант.)	
По исслед. Пескова.	По данным осмот. 23 г.	По исслед. Эрисмана.	По данным осмот. 23 г
14 л.—144,09	147,4	143,45	149,2
15 л.—147,59	150,2	148,17	150,4
16 л.—154,10	155,2	150,98	152,2
17 л.—158,29	160,0	152,35	154,3
18 л.—161,87	161,5	152,75	155,5

Вес мальчиков.

По исслед. Эрисмана.	По данным осмотра 23 г.
14 л.—35,19	40,5
15 л.—39,35	43,1
16 л.—44,04	48,1
17 л.—49,75	54,6
18 л.—53,86	56,2

Окружность груди мальч.		Окружность груди девоч.	
По данным Пескова.	По данным 1923 г.	По данным Эрисмана.	По данным 1923 г.
14 л.—70,60	72,5	70,12	72,2
15 л.—73,28	75,3	73,72	73,9
16 л.—76,67	77,0	76,91	75,7
17 л.—79,56	79,8	78,73	76,8
18 л.—82,00	80,7	79,75	77,3


ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОДРОСТКОВ
по Москве 9446 чел.
по Моск. губ. 10123 чел.
ВЕС в КИЛО
МАЛЬЧИКИ
ДЕВОЧКИ
35,19
40,8
39,35
43,1
44,04
48,1
49,75
54,6
58,2
56,2
14л. 15л. 16л. 17л. 18л. ВОЗРАСТ
РОСТ в САНТИМ.
144,3
147,4
147,6
150,2
155,1
155,2
158,3
160
161,3
161,5
14л. 15л. 16л. 17л. 18л. ВОЗРАСТ
ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ в САНТИМ.
70,4
72,5
73,3
75,3
76,9
77,4
79,4
79,3
82
80,7
70,1
72,2
73,7
73,9
76,9
75,7
78,7
76,8
79,7
77,3
14л. 15л. 16л. 17л. 18л. ВОЗРАСТ
ПО ДАННЫМ ПЕСКОВА
ПО ДАННЫМ ЭРИСМАНА
ПО ДАННЫМ 1923 г.

Из таблицы видно, что и рост и вес и обхват груди подростков наших, выросших после Октябрьской революции, больше, чем он был в довоенное время. Это—показатель, который оспаривать невозможно, и он говорит, что наше молодое поколение растет гораздо более стойким, более крепким, чем в довоенное время. Есть одна группа детей между 8 и 13 годами, которая по своему физическому развитию и по своему росту, окружности груди и весу хуже довоенных (ибо в период роста они попали в 18, 19 и 20 г. г., они голодали, и это сказалось на дальнейшем их развитии). Отсюда нужно сделать вывод, что все заботы наши должны быть направлены к тому, чтобы исправить тот вред, который был нанесен этим детям в голодное время.

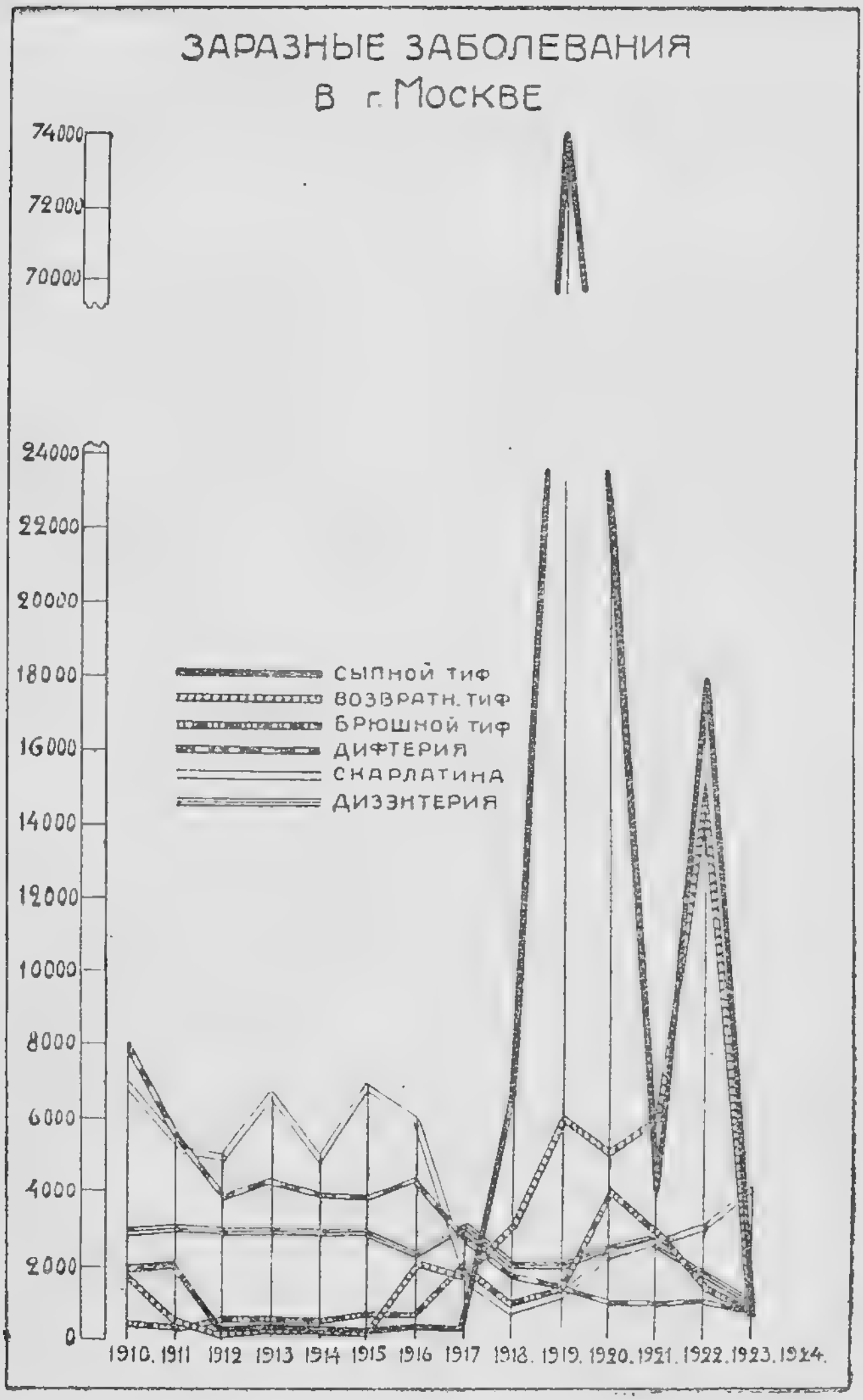
Заразные болезни. Остановимся далее на заразных заболеваниях.

Сыпной тиф. Он дал в 1913 г. 329 заболеваний, в 1919 г. 74.752, в 1920 г.—22.150, в 1923 г.—895 и за 9 месяцев 1924 г.—мы имеем 355 заболеваний сыпным тифом, т.-е. в 24 г. мы имеем цифру, почти не превышающую цифры 1913 г.

Тиф возвратный. В 1913 г. мы имеем 64 заболевания, за плохие годы 1918-19—5-6 тысяч заболеваний в год. В 1922 г.—10.937 заболеваний, в 1923 г.—всего 550, за 9 месяцев 1924 г. 71 заболевание.

Брюшной тиф. Он примерно держится в одной и той же цифре сейчас, как и в довоенное время.

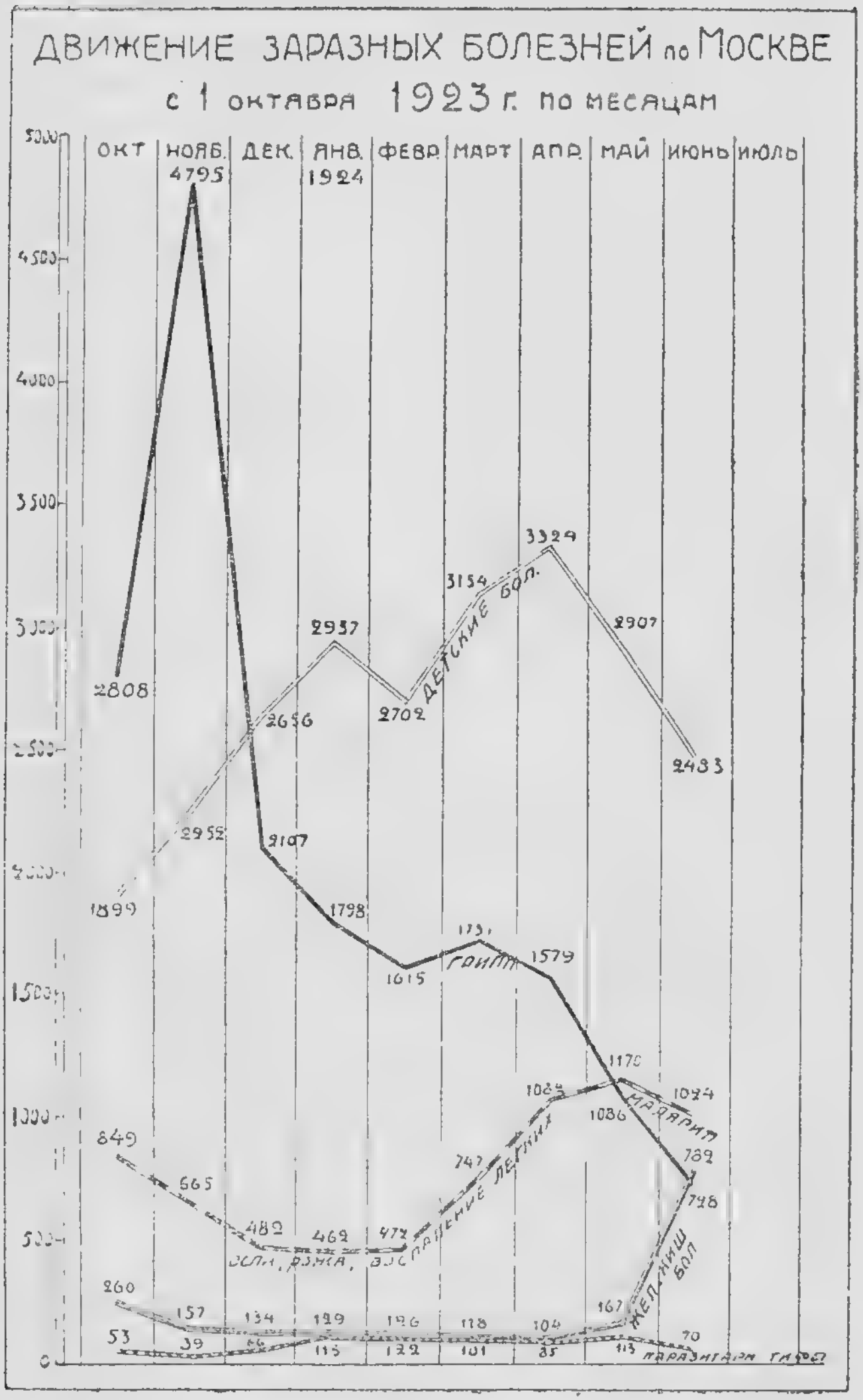
Колоссального успеха мы достигли с *оспой*. В 1913 г. мы имели 217 заболеваний (в следующие годы: 316, 791, 1078, 1115, 1256, 4544, 722, 568, 382, 112 заболеваний). В настоящем году мы можем сказать, что заболевания оспой исчезли почти совсем с территории Москвы потому, что за 9 последних месяцев мы имели всего 37 заболеваний, и то громадное большинство—приезжие.


ЗАРАЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
В г. МОСКВЕ
74000
72000
70000
24000
22000
20000
18000
16000
14000
12000
10000
8000
6000
4000
2000
0
СЫПНОЙ ТИФ
ВОЗВРАТН. ТИФ
БРЮШНОЙ ТИФ
ДИФТЕРИЯ
СКАРЛАТИНА
ДИЗЭНТЕРИЯ
1910. 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924.

II, наконец, общая сумма заболеваний главнейшими эпидемическими болезнями. В 1913 г. всего было заболеваний 30773, в 1919 году их было 102.340, в 1920 г. 46.538, в 1923 г. всего 15.700 заболеваний эпидемическими болезнями, т.-е. количество заболеваний в 1923 г. почти вдвое ниже, чем в довоенное время.

Улучшение санитарного состояния населения есть достижение Советского строя. Таким образом, если подойти об'ективно, то поскольку санитарное состояние нашего населения выражается в об'ективных признаках рождаемости, смертности, физического развития и распространения эпидемических заболеваний, **то мы не только побороли наши тяжелые годы, но в настоящее время находимся в более благоприятном состоянии, чем в 1913 г., т.-е. в последнем довоенном году.**

К сожалению, по этому поводу разразилась большая полемика в газетах в эти последние дни. Ближайший мой товарищ д-р Гуревич, на основании тех цифр, о которых я говорю, поместил в „Правде“ статью, в которой указывалось то, о чем я говорю сегодня, т.-е. что, благодаря единственно самодеятельности населения, мы достигли в нынешнем году такого санитарного благополучия, какого не было в довоенное время, и что санитарное состояние Москвы резко улучшается. Он получил в той же „Правде“ ответ от другого тов., тоже коммуниста, д-ра Вегера, который говорил—чудес не бывает, мы бедны, невежественны, у нас нет самых основных элементов городского благоустройства, откуда явилось такое чудо, что у нас упала смертность. Оно у нас взялось, но это не чудо, а это улучшение санитарного состояния есть реальное следствие тех мероприятий, которые Советская власть проводила в течение ряда лет. Если умирает мало детей, то это происходит


ДВИЖЕНИЕ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ по МОСКВЕ
с 1 октября 1923 г. по месяцам
5000
4500
4000
3500
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
ОКТ
НОЯБ.
ДЕК.
ЯНВ.
ФЕВР.
МАРТ
АПР.
МАЙ
ИЮНЬ
ИЮЛЬ
4795
1924
2808
2656
2702
2957
3154
3329
2907
2483
2955
2107
1899
1798
1615
1731
1579
1170
1086
1024
849
665
482
469
472
747
789
726
260
157
134
129
126
118
104
167
70
53
39
66
115
122
101
85
113
ДЕТСКИЕ БОЛ.
ЖЕЛУДОЧ. КИШ. БОЛ.
ПАРАЗИТАРН. ГАСТРОЗ

потому, что мать—рабочая женщина получила возможность кормить своего ребенка в течение 2-х месяцев после родов, получила 8-ми часовой рабочий день, и, следовательно, 16 часов остается при своем ребенке, и в течение этих 8-ми рабочих часов она имеет право уходить кормить своего ребенка. Эта возможность для матери кормить своего ребенка дает ему в первый год жизни такие силы, которые обеспечивают его рост на первые 5 лет жизни, и этим об'ясняется такой блестящий результат на дошкольном возрасте.

Большую роль сыграла охрана материнства и младенчества. Теперешняя рабочая мать может много очков дать вперед прежней матери в смысле подхода к ребенку. И тех глупостей, которые делала рабочая женщина прежнего времени, теперь делается гораздо меньше. Дальше те заботы, которые мы проявляем к молодому нашему поколению, детские сады, дома, школы, организации юных пионеров,—они дали свои результаты в смысле роста, веса и обхвата груди и т. д. Наша лечебная медицина сохранила многие, многие жизни. Далее, если в отношении борьбы с эпидемиями у нас нет полностью того, на что опираются большие города Западной Европы, т.-е. водоснабжения, канализации и т. д., то у нас есть санитарное просвещение, которое дало возможность каждому рабочему понимать, откуда и как берутся заразные болезни. У нас есть организованная самодеятельность населения, есть рабочие организации, которые дополняют то, чего не могут дать специалисты. Этот напор самодеятельности рабочих организаций дает возможность нам, при нашей бедности, достигнуть всего того, что достигнуто большими городами Западной Европы.

Это дает право сказать, что **мы стоим на верном пути и можем совершенно смело смотреть в будущее. У нас растут кузнецы новой жизни бодрые и крепкие.**

Работа санитарной организации.

После этого перейдем к работе санитарной организации. Прежде всего остановлюсь на том, **что такое советский санитарный врач.**

Нужно сказать, что за последнее время у нас развился обычай ездить по заграницам. Ездят и наши товарищи по заграницам и видят там много хорошего. Видят там санитарных инспекторов. У него телефон на столе, он говорит по прямому проводу. Это до такой степени увлекает наших врачей, что они говорят—„давайте и у нас насаждать таких врачей." Я думаю, что у нас это было бы величайшим бедствием. Санитарных врачей в странах Западной Европы нет. Там есть санитарные инспектора. Его дело надзирать за тем, чтобы все было благополучно, чтобы исполняли санитарные законы и карать невыполняющих эти законы. Наши потребности совершенно другие. У нас вся жизнь строится самими рабочими. И значит надзор—за кем? Карать—кого? Тех же рабочих.

Капиталистические государства Западной Европы располагают огромными капиталами, им ничего не стоит выбросить огромные деньги на работы по водоснабжению, канализации и ряду других благоустройств, тем более, что они эти деньги собирают с того же рабочего населения, а не с биржевиков и коммерсантов. Если там устраивается водопровод и канализация, то это строится за счет заработной платы рабочих и удлинения их рабочего дня, и поскольку там растет санитарное благоустройство города, постольку одновременно падают те блага, которые даются каждому отдельному рабочему. Нам приходится в этом отношении итти совершенно другими путями. Капиталистов мы изжили, и нам приходится строить на трудовую рабочую копейку. На эту копейку на 600.000 человек жили-

ща не скоро построишь и водоснабжение и канализацию тоже. Нам приходится итти другими путями: оздоровлять труд и быт рабочего, чтобы этим добиться того, чего заграницей добились, затратив очень много капитала. Наш советский санитарный врач есть прежде всего советчик для рабочего населения, организатор его, это — человек, который должен быть знаком с условиями его труда и быта, который должен быть вхож в дом рабочего, который должен суметь доказать тем же советским рабочим органам, что это нужно, а этого не нужно делать. Правда, в Западной Европе тоже имеется такой персонал, который идет к рабочему. Этот персонал—сестры социальной помощи. Во Франции это—католические сестры, которые одновременно занимаются двумя делами: с одной стороны, оздоровляют тело, а с другой стороны лечат душу рабочего. В других странах это по большей части интеллигентная публика. Эти сестры социальной помощи сердобольные люди из буржуазии, они идут к рабочему и стараются оздоровить его труд и быт. Это неправильно, товарищи. Потому что, для того, чтобы знать, почему у рабочего дурной воздух в квартире, отчего у него сырость, как на 20 коп. рабочему изготовить себе питательный обед, требуется чрезвычайно высокая компетенция, не меньше той, которая требуется для постройки водопровода.

Изучение и оздоровление быта и труда должны вести врачи. Нам нужны сестры социальной помощи, лишь как помощники врачам. На это дело мы направляем наших врачей, особенно с той поры, как мы занялись диспансеризацией врачебной помощи. Мы здесь заставляем врачей итти на дом к рабочему, исследовать, почему он хворает и найти те вредные условия быта и те условия его труда, которые заставляют болеть рабочего. Нашему со-

ветскому врачу не по пути с санитарными инспекторами Запада. Я бы не прочь, чтобы нашего советского врача снабдить автомобилем или хотя бы на первое время телефоном. Но от всех остальных образцов Запада лучше всего избавиться.

Что-же сделано за это время с октября 1921 г. по 1 июля 1924 г. нашей санитарной организацией?

Я начну с **жилищного дела**, как более сложного. Хотя мы и строимся, но мы строимся очень медленно и очень мало. А потому особенно необходимо чтобы хоть то маленькое, что у нас делается, было хорошо. И наша задача заботиться о том, чтобы устроить надлежащим образом то, что у нас строится. Мы имеем своих представителей в техническом Совете при губернском инженере, в архитектурно-строительном обществе, также в МУНИ и в МКХ, и большая часть построек производится по плану, который мы рассматриваем, и стараемся при скромных средствах дать жилье более здоровое для рабочего. Далее, мы участвуем в подыскании здоровых участков земли под постройки Это очень важная работа санитарной организации. Дальше мы указываем на те меры оздоровления этих участков, которые должны быть приняты, прежде чем их застраивать. Далее, сейчас поставлен в Моссовете вопрос об удешевлении строительства путем различных дешевых материалов, саламита, термолита и пр. Санитарные врачи приняли самое деятельное участие в обследовании таких построек и дали по ним свое заключение. Дальше в этой области нам приходится следить за постройками, за их возведением, и в особенности наша роль является важной при приемке постройки и дальнейшем участии в заселении ее. Когда на фабрике рабочие получают новый дом, поднимается склока — кому из рабочих итти в этот дом. Здесь все учитывается, но меньше всего учитывается здоровье населения. Меньше

всего учитывается, чтобы дать прежде всего квартиры рабочим, страдающим туберкулезом, ревматикам, многосемейным и т. д. Здесь мы добиваемся, но не добились этого полностью, участия санитарных врачей в комиссиях на фабриках, ведающих распределением. И там, где врачи участвуют при этом, они заслуживают благодарности рабочих. Далее, в области жилищного вопроса нам приходится возиться с вопросами переселения в связи с новым уплотнением. Здесь наша роль оградить интересы больных, чтобы больному не было дано такое жилище, которое не подходит к состоянию его здоровья.

Дальнейшая наша повседневная работа это—забота о **ремонте домов**. Здесь нам оказывает большое содействие сан'ячейка. Она доносит санврачу, что дом нуждается в ремонте, и дальше задача врача настоять, чтобы этот ремонт был произведен.

Очень большая работа проделана по обследованию домов коммун, общежитий рабочих, ночлежных домов и домов студенческих общежитий. И несмотря на то, что это дело казалось сначала совершенно безнадежным, все же мы кое-чего в направлении улучшения их добились.

Гостиницы. Мы обратили внимание еще на одну группу жилищ, с которой мы не имели никакого дела до настоящего времени. Это—гостиницы. Надо сказать, что они являются в настоящее время не только местом, куда люди приезжают на короткое время, но и местом, где довольно долго задерживаются те, кто не может долго найти себе жилища. В ведении Моссовета имелось 40 гостиниц. Все они обследованы нынешним летом. Были пред'явлены требования на ремонт, и в значительной части эти требования санитарных врачей выполнены.

Клубы. К этой же группе относится наша работа по клубам. К ней мы опять-таки могли подойти только в нынешнем году. Всего клубов в Москве зарегистрировано в МГСПС и Губполитпросвете около 200. В действительности количество их гораздо больше.

Обследование их (осмотрено около 70) показало, что большинство их находится в антисанитарном состоянии. Между тем клубы должны были бы служить образцами правильного санитарного содержания. Нужно сказать, что профессиональные организации чрезвычайно сочувственно отнеслись к работе санитарных врачей по клубам. В МГСПС санврачем был сделан доклад, который был принят очень сочувственно, и затем клубы понемножку начали приводиться в порядок. Осенью мы, совместно с МГСПС, наиболее антисанитарные клубы должны будем закрыть и вместе с тем расширить клубы, имеющие лучшие помещения, и таким образом придать им более благоустроенный характер. В целом ряде клубов образованы санитарные комиссии, которые нам помогают.

Следующая большая работа, которая происходила в настоящем году это—**обследование окраин.** Как я уже говорил в начале своего доклада, окраины остались совершенно не изученными, и только в нынешнем году Санитарно-Эпидемическому Отделу была дана возможность пригласить гидрогеологов, чтобы они совместно с санврачами провели обследование окраин. Мы обследовали состояние целого ряда окраин Красно-Пресненского района, Замоскворецкого района и целого ряда других районов и Московского уезда.

Делалось это обследование в двояком направлении—с одной стороны, выяснили гидрогеологические условия этих окраин для того, чтобы подго-

товить вопросы водоснабжения, с другой стороны, обследовали владения, чтобы выработать план санитарного благоустройства. Таким образом обследованы: Покровское-Стрешнево, Новое и Старое Коптево, Зыково, Подмосковное, Арбатец, Никольское, Петровские выселки, Дорогомилово, Лихоборы, Владыкино Старое и Новое, Марфино, Леоново, Останкино, Марьина Роща и другие. В течение осени мы имеем в виду совместно с МКХ выработать план работ, чтобы представить его Моссовету и провести определенное планомерное оздоровление наших окраин.

В области нового строительства, как я уже сказал, мы участвуем не только в том, чтобы рассматривать планы, но санитарная организация играет большую роль в том периоде этого дела, когда определяется, где и что надо строить, и мы за нынешний год при всей нашей бедности все же обогатились довольно большим количеством построек, а самое главное отремонтировали и приспособили старые рабочие дома и некоторые закрытые фабрики под общежития для рабочих.

Следующий вопрос, который нас занимал в течение нынешнего года, это вопрос относительно нашего водоснабжения. В этом отношении нам кое-чего удалось достигнуть. Прежде всего, мы ведем надзор за нашим Рублевским и Мытищенским водопроводами. У нас имеется врач, который охраняет от загрязнения Рублевский водопровод. С другой стороны, вокруг Мытищенского водопровода, который питается артезианскими скважинами, у нас ведется тщательный надзор, чтобы путем заселения этого района не было создано условий для их загрязнения. В этих целях обследовано 18 поселков в окрестностях Мытищ.

Дальше, в течение нынешнего года был проведен целый ряд работ по улучшению водоснабжения

различных участков. Прежде всего я укажу на такие гиблые места, как Всехсвятское, Марьина Роща, Благуша, Богородское, Дангауэровская слободка, южная часть Черкизова и целый ряд других мест, которые получили в нынешнем году водопровод.

Установлен целый ряд новых водоразборных колонок в Хамовнич. районе, в Сокольничьей роще.

Вы скажете: при чем тут санитарная организация? В этом деле по большей части была ее инициатива. И много приходилось воевать в разных органах совместно с районными советами для того, чтобы отвоевать водопровод. То же самое касается **канализации.** Здесь наше внимание было обращено на то, чтобы присоединить к канализации целый ряд предприятий, которые свои сточные воды спускали в наши речки. Так приступлено к канализации целого ряда фабрик: „Освобожденный труд", ткацкая ф-ка Карякина, Кожевенный завод Шутова, Красный мыловар, ф-ка Ливерс, Гюбнера, Дорогомиловские бани, Трехгорный пивоваренный завод, Богатырь, Носовская ф-ка, Совпартшкола и др.

Я должен сказать, что, к сожалению, еще довольно безнадежно у нас стоит дело с целым рядом крупных предприятий, которые спускают свои воды в реку Москву. Это—предприятия Замоскворецкого района: ф-ка Циндель, Труженик, Даниловская Камвольная и др. До сих пор нам не удалось договориться с ними о присоединении к канализации. Помимо этого мы имем расширение уличной канализации в районе Кадетского плаца, Лефортова, Хамиловской ул., Брестской и Тверских улиц, Нижней Пресни, и пр. **Обследованы все биологические установки.**

Целый ряд работ нам пришлось, в связи с малярией, произвести в смысле **осушки.** Эти работы сделаны, можно сказать, почти без средств Московского Совета. В прошлом году мы обратились в

Московский Совет с просьбой ассигновать 300 т. р. на проведение работ в связи с малярией. Московский Совет этих средств не нашел и обратился в Совнарком, который тоже отказал, и дело было безнадежно. В нынешнем году усилиями районных Советов и предприятий, при помощи санитарных врачей, совместно с инженерами МКХ дело осушки осуществлено в чрезвычайно больших размерах. В Красно-Пресненском районе осушены все болотистые места, как это ни казалось безнадежным. Исправлено русло речек Таракановки и Ходынки, восстановлены стоки и кюветы в целом ряде улиц. Мы провели целый ряд осушек и в других районах. В Баумановском районе засыпан целый ряд прудов, проведены дренажные канавы, проложены кюветы. Осушены Благуша и Неркизово. Осушается в настоящее время такое гиблое место, как Чешиха. Тоже самое нужно сказать про Сокольнический район, где тоже произведен целый ряд работ по осушке и засыпке прудов, в особенности, в селе Богородском, которое очень страдало от малярии. То же самое в Хамовническом районе, где все заболоченные места за Дорогомиловской заставой уже осушены. Осушена местность Кочки. Засыпаны пруды в Замоскворецком районе во владениях заводов Михельсон и Котова.

Какими средствами производилась эта осушка? Отчасти теми средствами, которые были ассигнованы на общественные работы для безработных, отчасти средствами, собранными с предприятий, отчасти путем кооперирования населения. Я прямо укажу факт, что санитарные врачи ходили по населению, собирали деньги на осушение. Как вы видите, мы это колоссальное дело, на которое мы не могли получить средств от государственных органов, осуществили в порядке самодеятельности населения.

Довольно большая работа была произведена по отношению **бань**. Их у нас мало, и они находились в довольно антисанитарном состоянии. В настоящем году 39 бань, более или менее крупных, обследованы, и в значительной части мероприятия по улучшению проведены в жизнь. В особенности это касается возобновления центральной вентиляции бань, которая почти исчезла в пережитое тяжелое время. Дальше проведена внешняя работа—побелка, чистка, восстановление уборных, канализации, замена мягкой мебели—жесткой и т. д.

Очень плохо обстоит дело с **прачешными**. Их обследовано всего 24. Большая часть из них, особенно китайские прачешные, находятся в ужасном антисанитарном состоянии; санитарный надзор пред'являет к ним требования, но большей частью безуспешно. Большую часть из них надо было бы закрыть, но закрыть их нельзя, потому что тогда негде будет стирать белье.

Для упорядочения бань и прачешных при МКХ создана комиссия с участием санитарных врачей.

Я еще не говорил **о зеленых насаждениях**. В этом отношении нами производилась довольно большая работа при энергичном содействии сан'ячеек. Необходимо указать, что целый ряд зеленых насаждений, которые пришли в запущенное состояние, в настоящее время приведены нами в порядок. Дальше явилась определенная тенденция использовать те посадки деревьев, которые ведет Комхоз для того, чтобы увеличить зеленую площадь. Например, укажу на новый сквер, который распланирован в Хамовническом районе, на приведение в порядок зеленых насаждений на Воробьевых горах, при Новской даче, в Нескучном саду, на Серпуховском Кам. Кол. валу. Четыре года мы добивались упорядочения Сокольнической рощи, и только в нынешнем году это

несколько осуществилось. Установлен надзор. Теперь там можно ходить безопасно. За это время только с двух студентов сняли штаны, больше никаких грабежей не было. Проделан целый ряд и других работ по зеленым насаждениям: скверы на Елоховской площади, на Введенской и Семеновской площадях, упорядочение сада им. Шмидта в Красно-Пресненском районе и Цветного бульвара.

Огромная работа была проведена **по очистке г. Москвы**. Работа эта была признана Моссоветом ударной; она проводилась совместно санврачами и милицией, причем в этом деле особенно широко работали сан'ячейки. Были изданы Президиумом Моссовета обязательные постановления. В настоящее время очистка владений проведена почти на все 100%. Очищены пустопорожние участки, оставшиеся после разрушенных домов и фактически превратившиеся в свалки. Приняты меры по их правильной эксплоатации, многие из них превращены в детские площадки. Ликвидированы незаконные свалки в Красно-Пресненском и Замоскворецком районах, закрыта Сокольничья свалка, приведена в благоустроенное состояние Калужская свалка. Можно сказать, что Москва почти полностью очищена.

Не буду больше останавливаться на работе этого типа, чтобы не затянуть своего доклада. Я думаю, что того, что я сказал, достаточно, чтобы обрисовать общее положение дела. Мы не имеем таких средств, чтобы сразу у нас оздоровить все то, что нам нужно. Приходилось итти путем мелких мероприятий, главным образом, осуществляя их в порядке самодеятельности населения. Мы сделали в этих целях (жилищного и коммунального благоустройства) в течение последних 9 месяцев 38.649 осмотров.

Перейду к вопросу о **пищевом надзоре**. Наша работа идет по двум линиям. С одной стороны, по линии надзора за заведениями пищевой промышлен-

ности и, с другой стороны, по урегулированию нашего общественного питания. У нас есть обязательное постановление, согласно которого все вновь открывающиеся торговые заведения должны предварительно получать наши разрешения. Мы используем это для того, чтобы вновь открывающиеся заведения были оборудованы надлежащим образом.

В порядке предупредительного надзора, в течение 8 м-цев текущего года, в смысле выдачи новых разрешений, нами проведено 386 осмотров и около 18.000 осмотров в порядке текущего надзора. В нынешнем году, помимо надзора за маленькими пищевыми заведениями, проведена очень большая работа по обследованию учреждений, снабжающих наши рынки, крупные склады и заготовителей. Очень большая работа проделана на бойнях. Они подверглись самому тщательному обследованию, и был составлен план их улучшения, который пред'явлен Комхозу. Мучные склады и хлебопекарни находятся под особым нашим надзором. Мы должны все-таки сказать, что в Моссельпроме недостаточно хорошо поставлено пекарное дело. Хлеб выпекается не достаточно хорошего качества, он содержит много воды и недостаточно хорошо пропечен, и мы ведем в настоящее время переговоры с Моссельпромом об улучшении хлебопечения.

У нас ведется определенный надзор за заведениями, изготовляющими пиво, вино и минеральные воды. Поступает много жалоб на пиво, но знаю, кто виноват—пивоваренные заводы или Московское население. Заводов у нас слишком мало, а Московское население пьет слишком много пива, так что его не успевают выдерживать, и оно отличается большой кислотностью.

Что касается вина, то оно более или менее удовлетворительно. То же самое можно сказать и о минеральных водах.

В течение лета было много жалоб на мороженое. Мы обследовали—и очень тщательно, содержались ли в нем ядовитые вещества. Но ни одного случая нахождения ядовитых веществ в мороженом мы не имели, несмотря на то, что обследований было произведено много. А если и болеет Московское население от мороженого, то только потому, что оно неумеренно его ест. Бывали заболевания желудочно-кишечного тракта, но заявления, что умирали от мороженого—не подтвердились.

Теперь вопрос о мясе. Мы ведем тщательный надзор за всеми крупными мясными рынками, холодильниками, складами и т. д. Мы должны сказать, что кое-чего серьезного мы достигли в этом отношении. Нам приходилось браковать крупные партии мяса, иногда до 10.000 пуд Собранное не в нынешнем году, а в порядке продналога, оно оказалось непригодным. После настойчивого вмешательства нам удалось его забраковать. Были нарекания на Бразильское мясо, которое нами было обследовано, и оно оказалось совершенно доброкачественным. За крупными мясными складами мы следим очень тщательно Но когда мы должны следить за мясом, продающимся на рынке, то этого мы не можем сделать. Угнаться за этим мясом у нас нет возможности. Мясные продукты очень часто бывают поражены финнами (глистами). Бывает иной раз и испорченное мясо, но угнаться за каждым отдельным куском, мы не имеем возможности. Здесь мы можем только сказать, покупайте мясо в складах и лавках, мясных магазинах и не покупайте на рынке.

То же самое относится и к молоку. За молочными фермами Госмолока у нас установлен надзор, и там молоко безукоризненное. Молочные фермы МОЗО находятся по большей части в антисанитарном состоянии, и нами пред'явлены требования. Но что

касается молока рыночного и того, которое разносится по домам, то по тем анализам, которые сделаны нашими врачами, мы должны сказать следующее. Из всех проб рыночного молока, которые нами были произведены, примерно, около половины оказалось годным; другая часть оказалась недоброкачественной, большей частью вследствие загрязнения от чрезвычайно небрежного содержания посуды и дойного скота. Очень много снятого и разбавленного и много такого, которое и снято и разбавлено. Здесь мы можем только обратиться к населению, чтобы оно покупало молоко не на рынке; а к государственным учреждениям,—чтобы они расширили продажу молока, чтобы не приходилось ожидать так долго в очереди.

Были нарекания на консервные изделия, на колбасные и кондитерские изделия, будто бы они окрашены анилиновыми красками и могут быть ядовитыми. Первоначальные обследования, произведенные в конце прошлого года, подтвердили, что у нас много продается изделий, окрашенных анилиновыми красками, которые могут быть ядовитыми.

Последние обследования колбасных нам показали, что анилиновых красок в колбасе совсем нет. В более крупных кондитерских анилиновые краски не употребляются, а в менее крупных есть и в настоящее время.

Дальше вопрос о рынках. Вопрос очень больной. В этом отношении мы в достаточной мере бессильны, благодаря их неблагоустройству, тесноте, обилию ручников. Кое-что нам удалось сделать в этом отношении. Приведен в порядок Бутырский рынок, поставлен вопрос о переносе Пресненского рынка, закрыт рынок на Семеновской площ., переводится Рогожский рынок. За всеми рынками установлен постоянный надзор пищевых врачей.

Дальше—общественное питание. Прежде всего нам приходится иметь дело с Нарпитом и МСПО. Нарпит, как организация центральная, всероссийская, считал, что он Мосздравотделу не подчинен и подчиняться ему не обязан. Он заявлял, что у него есть свой санитарный надзор, и что врачи МОЗ ему не указ. Мы сговаривались долго, и безуспешно, пока не разразилась гроза с Свердловским Университетом, когда обследование этой столовой Нарпита обнаружило вопиющую картину питания. Тогда деятели Нарпита стали сговорчивее, и в настоящее время надзор ведется. Целый ряд столовых Нарпита подвергнуто ремонту. За продуктами мы ведем надзор, и здесь дело более или менее благополучно. То же самое касается МСПО, хотя с ним у нас раньше трений не было, и мы работаем рука об руку. Чтобы дать понятие об об'еме этой пищевой работы, я должен сказать следующее. За исключением мелких торговых заведений, пищевых осмотров более или менее крупных в порядке предупредительного надзора произведено 264, текущего надзора 8298, и взято проб для исследования в Санитарном Институте 1265. Я должен указать на значение Санитарного Института, который представляет единственное учреждение в Москве, достаточно компетентное, исследующее пищевые продукты. Санитарный Институт произвел анализов за последние 9 месяцев нынешнего года около 4800.

Эпидемии и борьба с ними. Я уже говорил об этом в вводной части своего доклада. Поэтому я сейчас скажу кратко. В нынешнем году, чтобы кратко говорить, мы имеем следующее: за 9 последних месяцев мы имеем резкое уменьшение сыпного тифа, почти полное уничтожение возвратного и падение брюшного тифа и дизентерии, несмотря на жаркое лето. Почти полностью исчезла оспа. В три раза уменьшилась малярия. И только одна эпидемия

не слушает нас, это—эпидемия скарлатины. Нужно сказать, что эпидемия скарлатины более, или менее серьезная, началась еще в сентябре прошлого года, когда было 603 заболевания, в октябре 903, в ноябре 852, дальше она падает, и в нынешнем году она держится на одной и той же цифре 750—800—820 в месяц. Всего переболело с 1-го октября по 1-е июля 7384 детей, и мы со страхом ожидаем осеннего времени, так как к этому времени скарлатина обычно повышается. Наука не дает нам никаких специфических средств для борьбы со скарлатиной. У нас нет таких мероприятий, как прививки при дифтерите, оспе, брюшном тифе, холере. Скарлатинный возбудитель заразы нам неизвестен, и поэтому все мероприятия сводятся к изоляции больных, отправке их в больницы и дезинфекции. Что способствует распространению скарлатины? Наше жилищное положение. Действительно, правильно говорят немцы, которые называют скарлатину жилищной болезнью. Тут не столько играет роль скученность, как нахождение в одной квартире нескольких семейств с детьми. Кроме того, наличие большого количества детских домов тоже имеет большое значение. К счастью, при настоящей эпидемии скарлатины смертность небольшая 6—10%, между тем как более или менее серьезные эпидемии скарлатины дают смертность 15—30%. Эта легкость заболеваний ведет к тому, что часто самые добросовестные родители не замечают у детей скарлатины. Ребенок бегает, а им и в голову не приходит, что он болен скарлатиной, потому что привыкли считать, что это тяжелая болезнь,—и только потом, когда начинаются обычные осложнения, обнаруживают, что была скарлатина. В это время заразились другие дети. Имеются и другие эпидемии—корь, краснуха Они часто запутывают родителей и врачей. Есть целый ряд случаев, когда врач не сразу может разобраться. И тогда получается

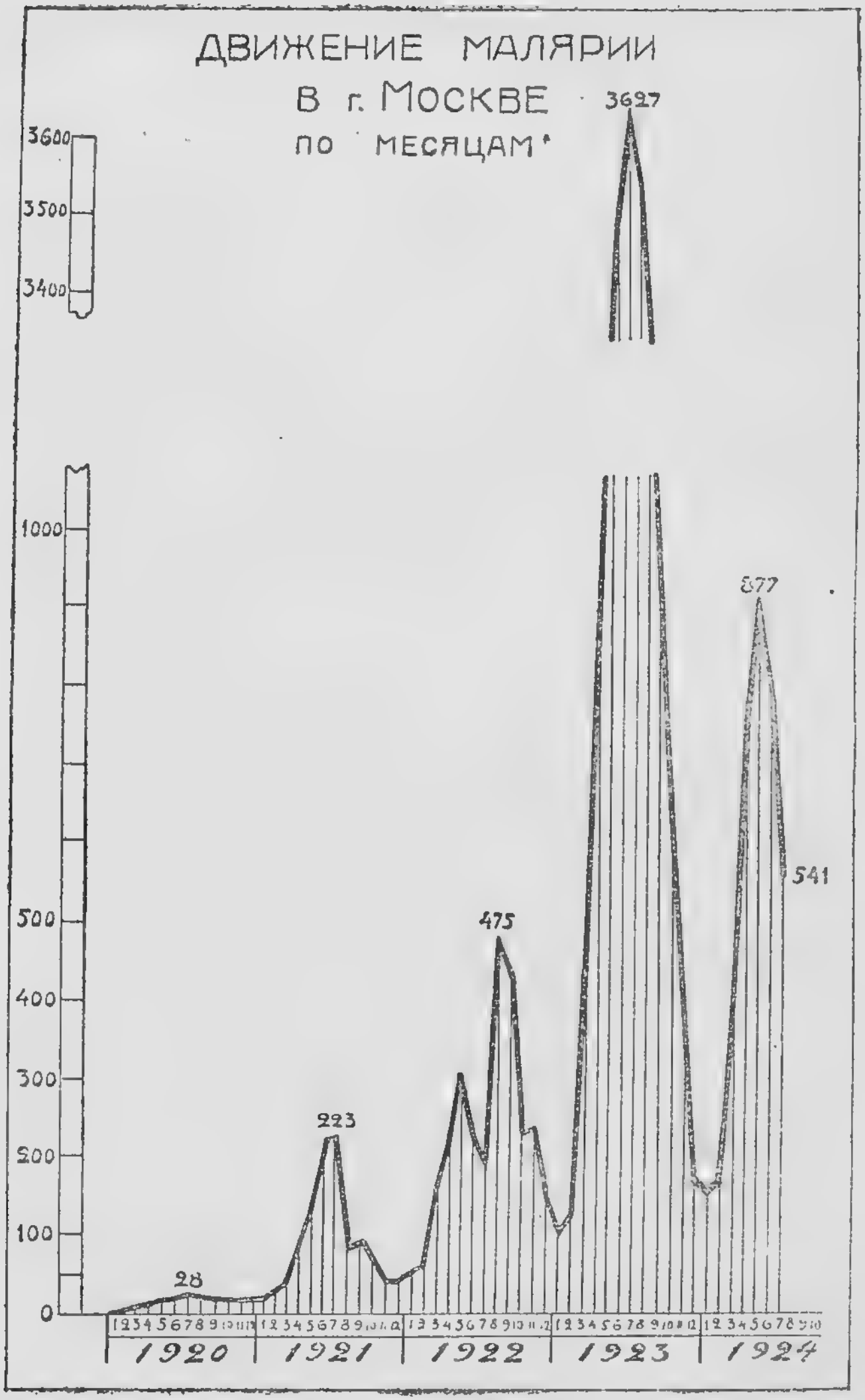
запаздывание помещения в больницу. II в третьих это—слухи, которые циркулируют о большой смертности в больницах от скарлатины. Будто бы каждый больной заражается в больнице другими болезнями. Известное количество заражений у нас в больнице есть, но это есть неизбежное зло даже в самых благоустроенных европейских больницах. Но громадное большинство вторичных заболеваний только обнаруживается в бо ьнице, тогда как заражение последовало еще дома. Ребенок поступает в больницу. На 3-й или 4-й день у него обнаруживается корь, и родители говорят, что ребенок заразился в больнице. Но это не так. Между временем заражения корью и временем заболевания ею должен пройти определенный срок, около 9—14 дней. Таким образом, когда ребенок только через 14 дней после поступления в больницу заболевает корью—это заболевание должно быть отнесено к заражению в больнице, если же он заболевает раньше, то это значит, что он заразился дома и поступил в больницу уже зараженным. Что же делать? Повторяю, что мы ничего более не можем дать, кроме помещения в больницу и кроме дезинфекции, которую мы можем сделать только тогда, когда больной удален в больницу. Отказа в наших больницах нет. Если бывают, то они случайны, и в таких случаях Мосздравотделом производятся расследования и устанавливаются виновные. Не помещаются больные в больницы по неразумию и небрежности населения. В этом отношении мы произвели громадную просветительную работу, целый ряд собеседований, статей, лекций, бесед с сан'ячейками в домах, и я думаю, что нет ни одного гражданина в Москве, который бы не знал о скарлатине. Тщательно следят за заболеваниями скарлатиной сан'ячейки. Повторяю, поскольку население само отнесется к скарлатине сознательно, поскольку оно в каждом случае заболевания, где имеется жар у ребенка, будет обра-

щаться к врачу, поскольку оно будет помещать больного в больницу, будет нас извещать о производстве дезинфекции, постольку мы скарлатину поборем. Поскольку этого не будет — скарлатина будет тянуться.

Другая большая эпидемия, с которой нам приходилось иметь дело в прошлые годы — **это оспа.** Теперь мы ее почти изжили. Заболевания оспой у нас буквально единичны. И нам с ней почти не приходится иметь дела, благодаря правильной постановке оспопрививания, благодаря тому, что нам дан специальный персонал. Специальные оспопрививательные отряды посылаются в учреждения и предприятия и дома. Эта мера оказалась очень действительной. В этом отношении сказалась работа наших комиссий Оздоровления Труда и Быта и сан'ячеек. Санитарные ячейки отправляются в домоуправления и заставляют непривившихся оспу — прививать ее. Как курьез, укажу на то, что в нынешнем году обнаружены были сорокалетние люди, которым ни разу не прививали оспы. Цифры оспопрививания очень большие. В нынешнем году была привита оспа 360.983 челов., до конца сезона мы привьем больше 450.000 чел., т.-е. более $^1/_4$ населения *). В прошлом году мы привили 302 072 чел. Таким образом, если мы продолжим год—два такую работу, у нас население Москвы будет привито совершенно основательно.

Перейду к **борьбе с малярией.** Малярии в прежние годы почти не было. Она появилась в 1921—22 г. и достигла колоссальных размеров в 1923 г. В 1924 г. количество заболеваний малярией уменьшилось в 3 раза и с каждым м цем уменьшается все больше и больше. В 1923 г. было в Москве 15.091 заболеваний, за 9 месяцем 1924 г. всего 4.033. Малярия появилась в Москве потому, что она была занесена

*) К настоящему моменту (1 октября) привито уже гораздо больше 600.000 челов. Примечание автора.


ДВИЖЕНИЕ МАЛЯРИИ
В г. МОСКВЕ
ПО МЕСЯЦАМ
3600
3500
3400
1000
500
400
300
200
100
0
3627
877
541
475
223
28
1920
1921
1922
1923
1924

во время войны, демобилизации и переселения оттуда, где малярия имеет большое распространение — Кавказ, Крым, Туркестан и т. д. Развитию эпидемии помогало наличие массы заболоченных мест и наличие комаров — разносчиков заразы. Последовало заражение всего населения, и малярия пошла вверх. В прошлом году мы развернули целый ряд мероприятий. Эти мероприятия, главным образом, проводились малярийными станциями. Прежде всего обследовались больные на малярию, обследовано 15.947 лиц. Далее исследовалась их кровь для того, чтобы определить, какого рода малярия; таких исследований произведено 23.886. Далее, шел осмотр здоровых в малярийных местностях, выделение тех, которые носят на себе малярийных паразитов, но не больных. Была произведена большая закупка хинина, и такая последовательная хинизация дала нам возможность провести планомерное предупреждение и лечение малярии хинином. Далее целый ряд санитарных мероприятий. Прежде всего выкуривание комаров. В течение нынешней зимы были обследованы зимовки комаров. Они были окурены серой. Всего обработано таким образом 1500 зимовок комаров. Дальше производилось регулярное нефтеванне, т.-е. были залиты керосином наши водоемы: всего регулярно заливалась площадь в 334948 квадратных метров; о мероприятиях по осушке и засыпке прудов я говорил раньше. Все это вместе взятое дало возможность получить известный успех в области борьбы с малярией. Говоря об осне и малярии, я должен сказать, что нам нельзя успокоиться и сложить руки, и что мы должны нашу работу окончить; нам нужно здесь проводить наши мероприятия также интенсивно и в течение будущего года. Когда у нас малярия совершенно исчезнет, тогда мы можем успокоиться. Я должен сказать, что во всех мероприятиях по борьбе с малярией, нам оказывали большое содействие район-

ные советы, фабрично-заводские комитеты, сан'ячейки. Мы израсходовали в 10 раз больше керосина, чем получили от Мосздравотдела.

Обращаясь к другим мероприятиям противоэпидемической борьбы, я должен указать на то, что мы в нынешнем году провели довольно большую работу в нашем дезинфекционном деле. Наш дезинфекционный аппарат был рассеян по районам. Это были маленькие дезинфекционные ячейки. Сейчас мы их собрали в одну дезинфекционную базу во дворе б. Мясницкой больницы, оборудовали ее надлежащим образом и привели в порядок. Дезинфекция производится в 90% случаях в первые сутки Запаздывания в дезинфекции бывают, особенно в послепраздничные дни и особенно после праздников, продолжающихся 2—3 дня, но все-таки это дело у нас идет не плохо.

Дальше было произведено обследование всех дезинфекционных камер и производится их ремонт. Мы проводим также работу по профилактической дезинфекции, т. е. когда, например, гражданин, переезжающий в новую квартиру, желает себя предохранить от заразных болезней и производит предварительную дезинфекцию квартиры. Эта дезинфекция получает у нас большие размеры. Для того, чтобы вам дать понятие о той работе, которая производилась здесь в смысле борьбы с заразными заболеваниями, я должен сказать, что за 9 месяцев нынешнего года санитарными врачами было сделано 12335 посещений заразных больных, произведено 6462 дезинфекций после заразных болезней, 1592—профилактического характера и, кроме того, продезинфецировано 150703 килогр. всякого рода вещей, нуждавшихся в дезинфекции.

Правильную борьбу с заразными болезнями можно вести, когда имеются лаборатории для обследования заразных больных. У нас в районе г. Москвы

имеется 4 лаборатории, которые за нынешний год произвели 33496 анализов. Мы, далее, начали применять новый способ прививки против дифтерита, гораздо более действительный, чем прежний. Всего таких прививок произведено 1202.

Два слова о сибирской язве. В нынешнем году было большое количество заболеваний на территории г. Москвы и губернии. Заражение происходило от кожи, щетины и животных продуктов, которые получаются из различных мест Советской Республики. У нас существует закон, что от павших животных кожу и щетину отправлять нельзя. Но так как ветеринарный надзор у нас в Советской Республике очень слаб, то такие вещи отправляют. Это случалось, и бывали случаи заболевания людей. Поэтому мы начали принуждать предприятия, не имеющие удостоверения о ветеринарном осмотре животных продуктов, производить дезинфекцию в наших дезинфекционных камерах.

Для того, чтобы дело эпидемическое шло правильно, необходимо иметь научную базу. Не может быть правильного распознавания заразных болезней, если нет хорошо поставленной лаборатории. Не может быть борьбы с заразными болезнями, если нет предохранительных вакцин, сывороток. Всем этим нас обслуживает Мечниковский Институт. Он возник 5 лет тому назад во время революции. Он развился в крупнейшее учреждение, которое обеспечивает не только нас, но и отпускает в соседние губернии много всякого рода сывороток и вакцин. Наши достижения в оборудовании Мечниковского Института настолько невероятны в тяжелые годы революции, что они поразили иностранцев. У нас была малярийная международная комиссия. Она осматривала Мечниковский Институт, и он ее поразил. Один из иностранных делегатов—итальянец пристал ко мне:— Скажите, тут ничего не было до революции.—Ни-

чего.—Так-таки совсем ничего.—Совсем ничего.—Так вы это сделали в течение последних 5 лет.—Да. —А здание было.—Было.—А что было в здании. —Богадельня.—А куда же вы девали стариков —Взяли их на государственное обеспечение. Итальянец наверное думал, что мы этих стариков убили... (смех).

Для того, чтобы дать представление о работе Мечниковского Института я укажу на следующие цифры. Дифтеритных сывороток им приготовлено 24.741.000 единиц, скарлатинозной — 106.450 куб. сантиметров, 2503140 доз осеннего детрита и 115.421 куб. сант. всякого рода вакцин, многие из которых готовятся только Мечниковским Институтом. Кроме того, им произведено свыше 23663 анализов.

Наша эпидемическая организация в своей работе также опиралась на санитарные ячейки и фабрично-заводские комитеты.

Охрана здоровья детей. В этом отношении перед нами стоит огромная работа, еще более усложняющаяся по мере развития нашей заботы о детях. Я укажу на следующее. В среднем на каждого врача по охране здоровья детей приходится от 1500—1800 детей в школах и других учреждениях. Что он должен делать с этими детьми? Прежде всего он должен их осмотреть в начале года; их необходимо подвергнуть антропометрическому обследованию, необходимо посмотреть—не больны ли они заразными болезнями, необходимо из общего состава учащихся выделить дефективных детей. Но интересы воспитания в наше время гораздо шире. Они требуют, чтобы школьный врач помогал педагогу в смысле установления системы воспитания для каждого отдельного ребенка, соответственно его способностям, физическому и психическому развитию. Дальше наш врач по охране здоровья детей должен на-

блюдать за санитарным состоянием школьного здания и обстановки. Он должен быть консультантом по школьному и дошкольному образованию и указывать на гигиенические недостатки, которые существуют в учреждении. Чтобы дать понятие об этой работе, я скажу, что всего было сделано осмотров детей за последние 9 месяцев 383.942, измерено и взвешено 70.888. Выделено острозаразных больных 19.855, хронических заразных больных 9.157. Кроме этого, врач по охране здоровья детей ведет просветительную работу среди своего детского населения и имеет в своем учреждении детские санитарные ячейки, которые сами заботятся о санитарном состоянии своего учреждения Некоторые из этих ячеек отличились. Здесь вывешена стенная газета одной такой детской санячейки. Я укажу между прочим на Покровское-Стрешнево. Для всех окрестных детских домов был устроен день комара. Была выставка, сделанная детьми, и сами дети сделали целый ряд докладов о малярии, которые заслушало все окружающие детское население. В Мечниковском Институте была устроена выставка для заграничных гостей. Их очень поразила работа по малярии, а больше всего та выставка, которая была изготовлена руками детей Хамовнического района. Они просили ее прислать заграницу, чтобы показать ее своему населению. Как нечто новое для нынешнего года, является участие врачей в области физической культуры. Мы физической культуре придаем большое значение, как для взрослых, так и для детского возраста. Но придавая огромное значение, мы, к сожалению, слишком мало подготовлены и мало знаем, как применять физкультуру. Она у нас применяется по одному трафарету и к 16 летнему юноше и к девушке. Идет ли речь о молотобойце или о текстильщике или о работнике, который целый день сидит за своей машиной, всем пред-

писывают один рецепт: бегать, прыгать, играть в футбол. Очень часто бедняга рабочий столько своими ногами намахался, что ему не до футбола. Ему бы только полежать на пришеке. А другому нужен футбол, так как он целый день сидит на одном месте. То же самое касается детей, мальчиков и девочек. Всем предписываются одни и те же упражнения. А это очень вредно. К этому вопросу надо подойти очень внимательно. В прошлом году мы пригласили для этой цели 6 врачей инструкторов по физкультуре, по одному врачу на район. Они связались с теми организациями, которые ведут физкультуру. У них первая основная задача—учет инструкторов физкультуры, вторая задача—следить за детьми и взрослыми, которые проделывают физические упражнения, наблюдать за их здоровьем, и третья задача, возникшая в настоящее время и принявшая сразу огромные размеры — руководство работой юных пионеров и ячеек муравья. Чтобы дать понятие об этой работе, надо сказать, что в настоящий момент мы имеем 467 ячеек юных пионеров и муравья, в которых участвует 24641 детей. Эти ячейки растут с каждым днем, и количество самих ячеек и количество участвующих в них. Уследить за ними представляется чрезвычайно трудной задачей. Все, что может дать отдел охраны детей,—это связаться с центральным бюро юных пионеров и с районными бюро и там попытаться путем выработки соответствующих правил и инструкций воздействовать на то, чтобы жизнь юных пионеров и муравьев протекала надлежащим образом. Удалось также осмотреть большую часть детей перед отправкой в лагеря. Конечно, этого слишком мало. Тут надо следить за правильным их физическим развитием. Надо их осматривать прежде, чем они принимаются в группы и отправляются в лагеря, чтобы выделить из них заразных больных. Врач

должен заботиться и о санитарном состоянии лагеря. В настоящем году мы не могли осуществить все это полностью в виду того, что у нас для этого нет в достаточной мере сил, и потому что эта работа явилась неожиданной. **Необходимо усилить эту работу.**

Большая работа была произведена по осмотру рабочих и подростков. Всего осмотрено по г. Москве 7822 подростка.

41% подростков оказались здоровыми и не потребовали никакого назначения, 40% назначены в дома отдыха или получили дополнительные отпуска, и только 5% потребовали лечения в санаториях и 5% перевода на другую работу. В общем и целом надо сказать, что состояние подростков, поскольку мы его обнаружили в 1923 г., гораздо лучше того, чего мы ожидали. Данные 1924 г. еще не разработаны. В частности, распространение венерических болезней и туберкулеза было ничтожно в прошлом году, а в нынешнем году мы еще не знаем. Необходимо указать, что осмотр подростков в нынешнем году прошел гораздо лучше, чем в прошлом.

Много внимания потребовали **школы фабзавуча**. Они посещались врачами охраны здоровья детей регулярно. Все подростки были осмотрены; налажены в школах фабзавуча сан'ячейки. Обследованы все помещения. К сожалению, состояние этих школ пока неудовлетворительно. Помещения случайные, большей частью совершенно не приспособленные для школы. Подростки чрезвычайно перегружены работой на предприятии, в школе и кроме того— клубными занятиями. Питание недостаточно, весь день питаются в сухомятку. Все же удалось несколько упорядочить школы фабзавуча.

Нами открыт также **пункт осмотра безработных подростков**, направляемых через Биржу труда. Всего за 9 м-цев через него прошло 2092 подростка.

Санпросвет. Санпросвет очень большая область, которой надо посвятить отдельное заседание. Здесь я коснусь работы Санпросвета в общих чертах, чтобы была полная картина всей работы санитарной организации. Базой для работы Санпросвета являются наши дома просвещения в районах. К сожалению, за недостатком средств, мы не имеем возможности их оборудовать полностью музейными вещами, библиотеками и т. д., как бы нам этого ни хотелось. Тем не менее, работа развивается большая. Основная работа это—работа лекционная. Но в настоящее время лекции существенно отличаются от того, что делалось в первое время после революции, когда нашей главной задачей была агитация. Теперь наша задача—дать систематическое образование в области человеческого здоровья. Мы проводим лекции цикловые на предприятиях. Наши основные слушатели — рабочие. За 9 месяцев нынешнего года, мы прочитали 5.285 лекций, на которых было 419.339 слушателей. Кроме лекций мы проводили кино-сеансы. За 9 месяцев их было проведено 45 и 95 постановок санитарных судов и т. д., которые привлекли 33.000 слушателей. Рисунки таких санитарных судов, которые были у нас на выставке в Мечниковском Институте, поразили наших иностранных гостей. Они тоже просили прислать им рисунки, чтобы показать их у себя.

Дальше о работе кружков. Мы стремимся образовать при домах санитарного просвещения и на предприятиях целый ряд кружков из рабочей молодежи, женщин работниц, комсомольцев, с которыми мы прорабатываем те или иные темы, из различных областей науки о человеке. Некоторые кружки поставили себе практические цели—готовить себя для обследовательской работы совместно с санитарными органами. Это дело началось медленно, но оно неуклонно развивается.

Мы не можем похвастаться большими цифрами. Таких кружков зарегистрировано 21 с 3378 участниками. Но мы стремимся это дело развить..В настоящее время мы нашу лекционную работу стремимся перенести на открытый воздух. В летнее время мы организовали целый ряд экскурсий. Зимой делались экскурсии в дома санитарного просвещения, по музеям и пр. Сейчас мы стремимся использовать те экскурсии, которые организуют различные партийные органы введением туда нашего инструктора, чтобы он использовал их в санитарных целях. Всего мы имели 95 экскурсий с 6.813 участниками. Мы организуем далее осмотры выставок в наших домах санитарного просвещения, их посетило 36299 чел. Далее, мы направили на предприятия передвижные выставки по разным вопросам, всего таких выставок было 80 с 40744 посетителями.

Такова в общих чертах наша работа по санитарному просвещению. Я должен сказать, что в этом деле у нас очень большие перспективы, тем более, что работа по санитарному просвещению ведется не только инструкторами по санитарному просвещению, но каждым участковым санитарным врачем. Она ведется участковым санитарным врачем с санитарными ячейками на их собраниях, с милицией, при посещении отдельных владений при других осмотрах.

Не смотря на малые средства, Санпросвет развил небольшую издательскую работу. В виду большого распространения скарлатины Санпросветом выпущено популярная книга о детских инфекциях, к наступлению летнего сезона выпущена книжка о летних поносах у детей. Заготовлена выставка по скарлатине. Приобретена кино-лента по малярии, которая пользуется большим успехом и т. д.

Санитарные врачи лечебных учреждений. Наконец, последняя наша работа—работа в области лечебной помощи. У нас есть небольшая категория врачей, 13 человек, функции которых определяются тем, что они должны нести надзор за нашими собственными лечебными учреждениями Мосздравотдела и должны участвовать в организации лечебной помощи. Это задача ими осуществляется. Вы все знаете, что в прошлом году был кликнут клич о таком построении нашей лечебной помощи, при котором все наши усилия направлялись бы на предупреждения заболеваний путем оздоровления труда и быта и условий жизни. Эта громадная задача легла отчасти на нашу санитарную организацию. Чтобы дать известное понятие о размерах этой работы, я должен сказать, что санитарной организацией за эти 9 месяцев, по заданию Института им. Обуха и по заданию нашей лечебной части, было обследовано 63 предприятия с 40.000 рабочих. Когда мы приступали к этой работе, товарищи из Наркомтруда и секции профессиональной гигиены говорили, что эта работа требует особой подготовки, что нам с ней не справиться. Нужно сказать, что они поселили достаточное количество недоверия и в нашей собственной среде. Сейчас мы имеем результат налицо. Я укажу на обследование ф-ки Трехгорной мануфактуры, которое можно считать одним из классических описаний не только для России, но и для Западной Европы по глубине обследования. Я укажу на очень сложное обследование завода „Серп и молот", которое велось санитарным Институтом; им исследована, между прочим, сила лучистого тепла в горячих цехах. Я укажу еще на ряд обследований: первой образцовой типографии Замоскворецкого района, типографии „Пролетарское слово". Мы читали эту работу тем самым лицам, которые гово-

рили, что мы не справимся с ней. Они были вынуждены признать, что мы с ней справились. Впервые не только у нас в России, но впервые в мире санитарный врач обследует все рабочее население, подходит углубленно к условиям труда рабочего, к определению того, как этот труд влияет на здоровье рабочего и сказывается на его болезнях. Отсюда дальнейший шаг к предупреждению этих заболеваний.

Много усилий пришлось сделать санврачам лечебных учреждений, чтобы наладить правильную запись результатов физического осмотра рабочих и истории болезни в больницах так, чтобы из них ясно было, какие условия способствовали развитию болезни, и как она дальше протекает.

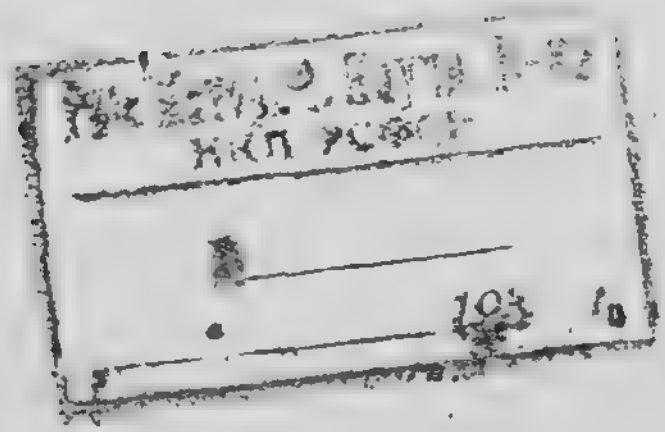
Санитарные врачи вели обследование наших лечебных учреждений, чтобы привести их в состояние санитарного благоустройства. Обследованы все амбулатории, причем амбулатории на предприятиях особенно оказались в антисанитарном состоянии. Самые неудовлетворительные из них закрыты, другие улучшены. Обследовано совместно с пищевыми врачами питание в наших больницах, и разрабатывается план его улучшения и т. д. Санитарные врачи лечебных учреждений являются также постоянными членами комиссии по оздоровлению труда и быта при лечучреждениях.

Перспективы. Вот все, что можно сказать о деятельности санитарно-эпидемического Отдела. Каковы наши перспективы? Для того, чтобы на это ответить нужно прежде всего указать, что помогало нам работать в течение прошедших 9 месяцев. Помогало нам само население и все органы Моссовета. Мы с различными органами Моссовета: МКХ, МУНИ, Губинженером, Отделом труда, МОНО,

Административным Отделом установили полный контакт и стремимся к тому, чтобы ни в одной области хозяйственного строительства они не делали ничего, что связано со здоровьем населения, не переговорив предварительно с Мосздравотделом и его санитарной организацией. Но главное— важна та крупная работа, которая проделана в этом отношении населением. У нас на территории Москвы действует около 5.000 сан'ячеек Если даже хоть одна треть из них является деятельной, активной, то это уже представляет собой громадную армию, взятую из самой гущи населения. Они нам во всем помогают и в санпросвещении, и в ремонте жилища, и в очистке, и в борьбе с заразными болезнями. Та колоссальная работа, которую я очертил, была произведена в значительной степени именно самими сан'ячейками. Они помогают нам в настоящее время и будут помогать в области улучшения быта рабочих и в охране здоровья детей. Теперь санячейки превращаются в здрав'ячейки, и их задачи расширяются на борьбу с социальными болезнями и на работу по социальной помощи больным. Эта колоссальная армия имеет свои штабы, в лице Комиссий Оздоровления Труда и Быта. Это даст нам возможность дерзать на такую работу, на которую не дерзают даже в самых благоустроенных городах.

Есть два пути войны. Один путь колоссального технического оборудования и сравнительно небольшой армии. Здесь успех войны решается главным образом пушками, танками, аэропланами, ядовитыми газами и т. д. Живая сила стоит на втором плане. Есть другой путь вести войну. Государство не богато, но сильно своим населением. Оно ведет борьбу иными путями. Оно не имеет возможности иметь такое большое техническое оборудование, но все свои силы направляет на то, чтобы свою армию сделать крепкой, сплоченной,

дисциплинированной, сознательной. Таким образом организуя нашу Красную армию, мы имели возможность победить на нашем военном фронте и защитить нашу Советскую Республику. На санитарном фронте мы идем тем же путем, ибо мы не имеем возможности выкидывать крупные средства на устройство водопроводов, канализации, усовершенствованных мостовых, крупное жилищное строительство и т. д. Нам приходится вести борьбу на санитарном фронте с небольшими материальными средствами и в этих целях опираться на свою Красную санитарную армию—сан'ячейки и рука об руку с ними, имея штаб в лице Мосздравотдела, Секции Здравоохранения и Комиссий Оздоровления Труда и Быта, итти по пути борьбы с нашим врагом—болезнями и эпидемиями, и мы разобьем этого врага; как я сказал в начале своего доклада--мы уже достигли значительного успеха, достигнем его и далее.



Цена 18 коп.

СКЛАД
ИЗДАТЕЛЬСТВА МОСЗДРАВОТДЕЛА:
Москва, Кузнецкий мост, д. № 6.